

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031146656	GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO		CALLE 48 C SUR 24-35 T 2 APTO 204	3153677995	CAMICUEROB@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71729604	23/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$793.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	340.000	0		0		0	8	1.900	0	341.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	435.200	0	0	0	0	8	2.400	0	437.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.200				14.200	8	100	14.300			142	14.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	340.000	341.900
Pensión	1	435.200	437.600
Riesgos Laborales	1	14.200	14.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	789.400	793.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031146656	GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO		CALLE 48 C SUR 24-35 T 2 APTO 204	3153677995	CAMICUEROVB@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71729604	23/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$793.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VST	SUN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1031146656	CUERVO BUITRAGO GINELL CAMILA	59	0	N																	230301	2.720.000	30	435.200	0	0	0	0	EPS005	2.720.000	30	340.000	14-23	2.720.000	30	1	14.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031146656	GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO		CALLE 48 C SUR 24-35 T 2 APTO 204	3153677995	CAMICUERVOB@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78866726	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$795.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	340.000	0		0		0	11	2.700	0	342.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	435.200	0	0	0	0	11	3.500	0	438.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.200				14.200	11	200	14.400			142	14.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	340.000	342.700
Pensión	1	435.200	438.700
Riesgos Laborales	1	14.200	14.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	789.400	795.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031146656	GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO		CALLE 48 C SUR 24-35 T 2 APTO 204	3153677995	CAMICUEROVB@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78866726	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$795.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Substituto	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	UPP	VGP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1031146656	CUERVO BUITRAGO GINELL CAMILA	59	0			N																	230301	2.720.000	30	435.200	0	0	0	0	EPS005	2.720.000	30	340.000	14-23	2.720.000	30	1	14.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.16889416

5 Documentos del contrato

Número del contrato 522-2026 CPS-P (144628)

6 Información presupuestal

Versión del contrato 1

7 Ejecución del Contrato

Objeto del contrato
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL ANÁLISIS, REVISIÓN, TRAMITE Y SUSCRIPCIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS, DESPACHOS COMISORIOS, TUTELAS Y LOS CONCEPTOS JURÍDICOS QUE SE LE SOLICITEN POR PARTE DE LA ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

8 Modificaciones del Contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

9 Incumplimientos

Fecha de inicio del contrato 3/02/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 2/10/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 8 Meses

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

Reversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



ALCALDIA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR //

COLOMBIA, Bogotá
★★★★★

0 Recomendación (es)



Proveedor Seleccionado



GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO

★★★★★

0 Recomendación (es)



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO	BANCO CAJA SOCIAL	Ahorros	24080999366

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: GINELL CAMILA CUERVO BUITRAGO
Fecha de aprobación: 28/01/2026 8:16:09 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: Diego Arley Arenas Manrique
Fecha de aprobación: 28/01/2026 10:01:20 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_9197824_Firmado](#)

Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_9197824_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	CONTRATACION FDLCB
Proceso de Contratación	PROFESIONAL
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	54.400.000,00 COP

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	INFORME FEBRERO 001 2026	2/03/2026 8:43:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.346.667 COP	Pagado	Detal
Pago 002	INFORME MARZO 02-2026	1/04/2026 8:50:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.800.000 COP	Pagado	Detal
Pago 003	INFORME ABRIL	26 días de tiempo transcurrido (4/06/2026 3:13:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	25 días de tiempo transcurrido (4/06/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.800.000 COP	Rechazado	Editar Detal
Pago 004	INFORME MAYO	26 días de tiempo transcurrido (4/06/2026 3:22:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	25 días de tiempo transcurrido (4/06/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.800.000 COP	Pagado	Detal

Cr

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ DESIGNACION DE SUPERVISION SHARON BERNAL.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION SHARON BERNAL.pdf	Comprador	Descargar	Deta
☐ Evidencias febrero CPS 522 - 2026 camila cuervo (2).zip	Evidencias febrero CPS 522 - 2026 camila cuervo (2).zip	Proveedor	Descargar	Deta
☐ ARL 522-2026 CPS-P (144628).pdf	ARL 522-2026 CPS-P (144628).pdf	Comprador	Descargar	Deta
☐ ACTA DE INICIO CPS-522-2026.pdf	ACTA DE INICIO CPS-522-2026.pdf	Comprador	Descargar	Deta
☐ CRP_2196_CPS-522-2026.pdf	CRP_2196_CPS-522-2026.pdf	Comprador	Descargar	Deta
☐ cuenta de cobro camila cuervo CPS 522-2026 FEBRERO (2) (1).pdf	cuenta de cobro camila cuervo CPS 522-2026 FEBRERO (2) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Deta
☐ Pago_2026-03-16_GINELL CUERVO.pdf	Pago_2026-03-16_GINELL CUERVO.pdf	Proveedor	Descargar	Deta
☐ EVIDENCIAS INFORME MARZO.zip	EVIDENCIAS INFORME MARZO.zip	Proveedor	Descargar	Deta
☐ Pago_2026-07-04 MARZO_GINELL CUERVO.pdf.pdf	Pago_2026-07-04 MARZO_GINELL CUERVO.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Deta
☐ Obligaciones abril.zip	Obligaciones abril.zip	Proveedor	Descargar	Deta
☐ Obligaciones Mayo.zip	Obligaciones Mayo.zip	Proveedor	Descargar	Deta
☐ Hacienda mes de mayo.pdf	Hacienda mes de mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Deta

Borrar

Cargar nue

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal